(拓殖大学学生健康保険互助組合) 医療費·予防給付 領収書台紙

受付番号:

→ → → → → → → → → →	
疾病名または症状	分類コード

氏 名		学生番号	G•T			2	0	
電話番号	_	_						

・領収書は貼らずに太枠を記入し持参ください。

※領収書の原本返却が必要の方は、コピー・原本の両方を持参ください

※ここに記載された情報は学生健康保険互助組合の医療費給付に係わる業務に必要なものです。それ以外には一切利用することはありません。